

La Directrice de la Qualité, de la Patientèle et des Affaires Juridiques
1, rue de Germont - Cour Germont- Porte G5 - 76031 Rouen Cedex
Tél. : 02.32.88.03.67 / @ : dm.dcaj@chu-rouen.fr

Afin de satisfaire votre demande de dossier médical, veuillez compléter ce formulaire et le retourner à la Direction de la Patientèle du CHU Rouen.

* Monsieur Madame.....

* Adresse postale.....

* Numéro de téléphone / @

* Lien avec le patient

Identité du patient:

o M.- Mme, o Enfant Né(e) le.....
 Décédé(e) le.....

Motif de la demande :

- Connaître les causes du décès du patient
- Faire valoir un de vos droits, précisez lequel:.....
- Défendre la mémoire du défunt, pour quel motif:.....

Période(s) concernée(s)	Service(s) concerné(s)

Mode de communication

- Envoi de copies à votre domicile à vos frais. Un devis vous sera adressé une fois le dossier préparé
- Remise en mains propres
- Consultation sur place (un accompagnement médical peut vous être proposé)

Justificatifs à joindre à votre demande

- **Une copie d'une pièce d'identité à votre nom à laquelle il convient d'ajouter :**
- **Pour le conjoint et enfant(s) :** *Une copie du livret de famille*
- **Pour les autres demandeurs (parents, frères, sœurs, ..) :** *Acte de notoriété*
- **Pour les partenaires de PACS :** *document portant mention du PACS*
- **Pour le concubin :** *éléments prouvant la situation datant de – de 3 mois, facture, loyer....*
- **Pièce complémentaire :** *une copie de l'acte de décès du patient, si le patient n'est pas décédé dans l'établissement*

A....., le.....SIGNATURE